

UN AÑO DE EXPERIENCIA EN UNA CONSULTA DE NEFROLOGIA-PALIATIVOS (NEFRO-PAL) .

JC HERRERO (1), V ACHAVAL-RODRIGUEZ VALENTE (2), S. CEDEÑO (1), G. FLOX BENITEZ (2), Y. SOTOLONGO (1), D. SARDI (1), M SANCHEZ (1), C. MON (1).

Servicio de Nefrología (1). Servicio Medicina Interna - Paliativos (2). Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

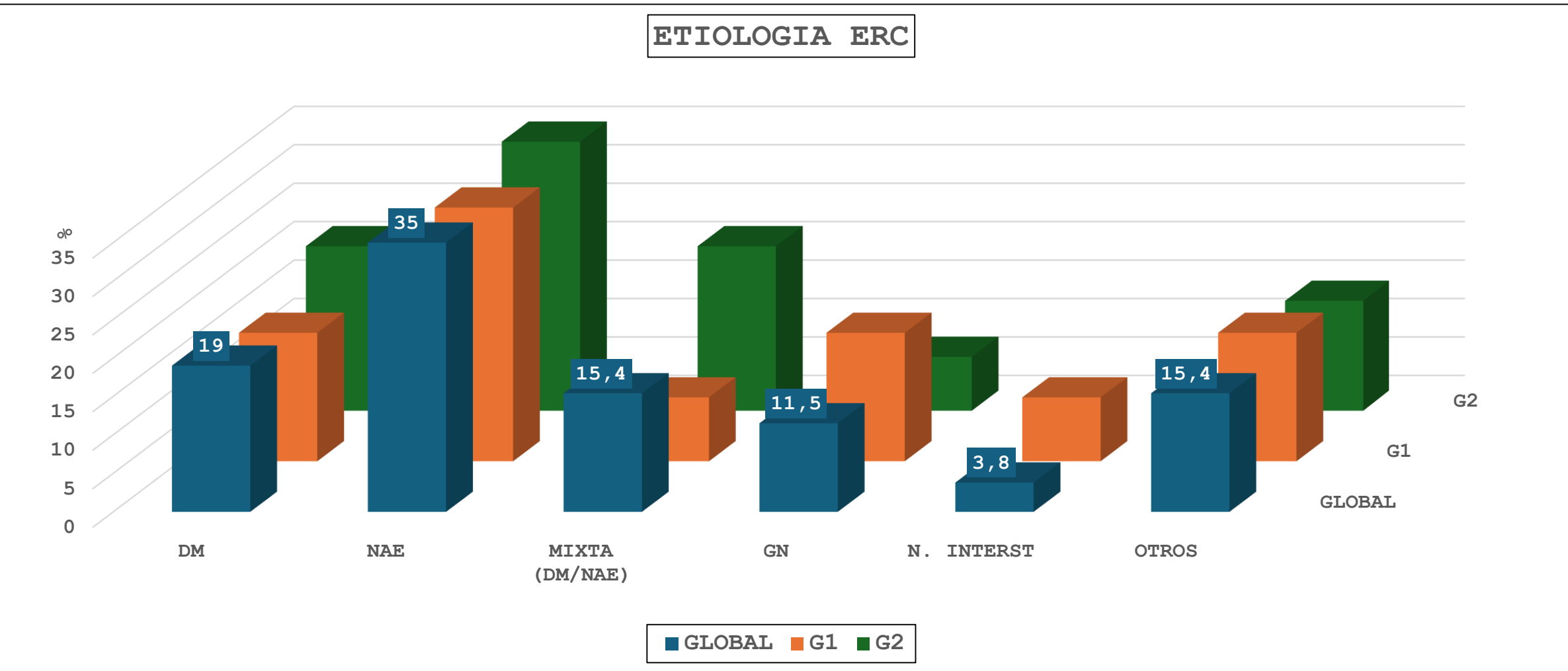
INTRODUCCION

A la opción de diálisis en consulta Enfermedad Renal Crónica (ERC) Avanzada (ERCA), se está añadiendo, cada vez con mayor frecuencia, el MANEJO CONSERVADOR.

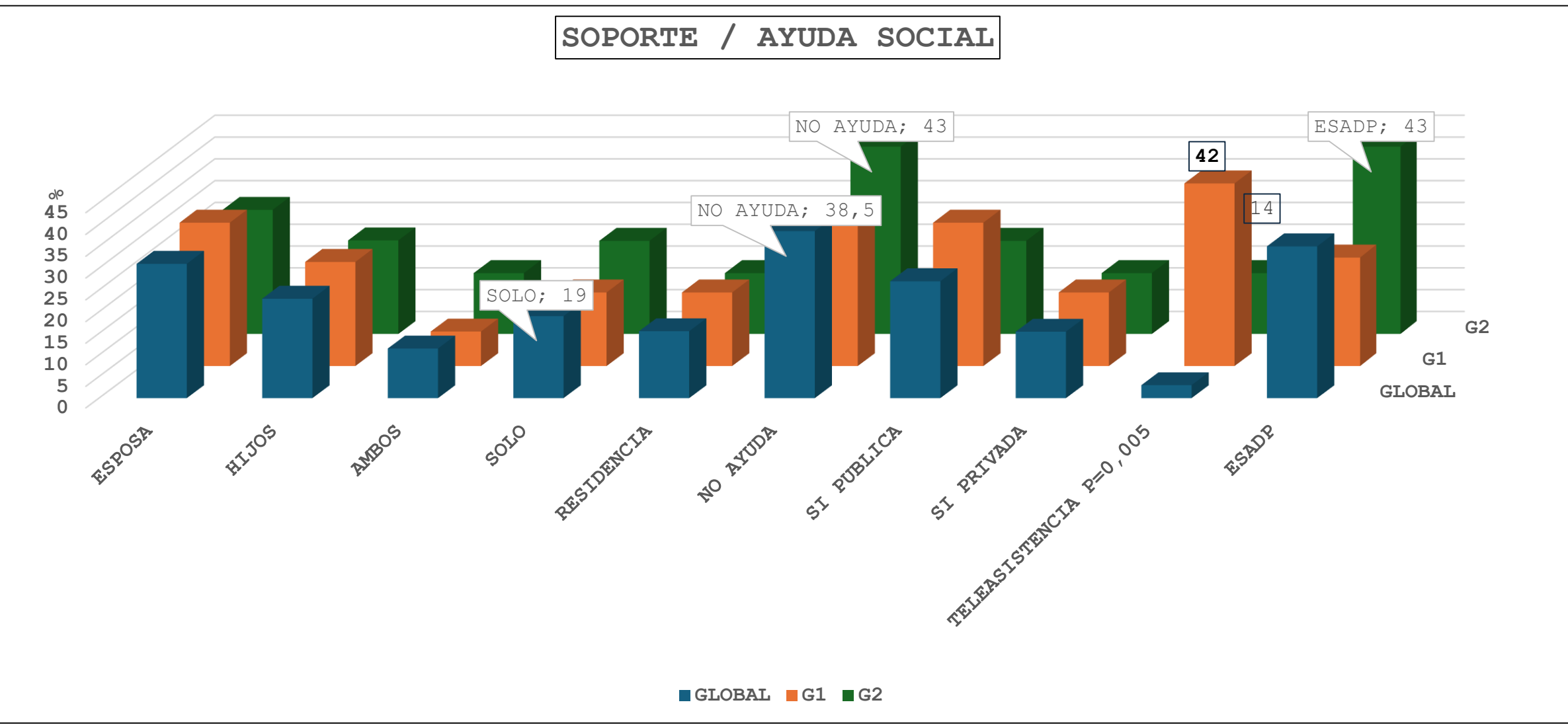
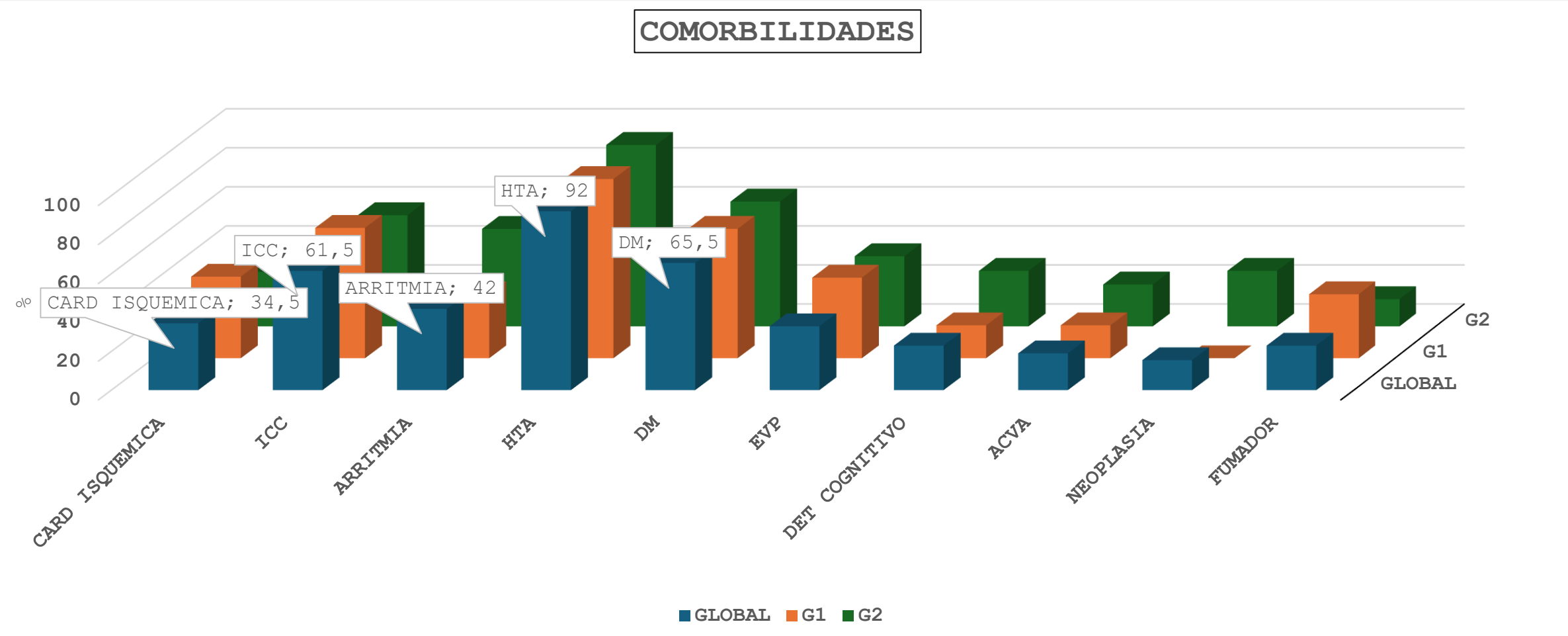
El AUMENTO DE COMORBILIDADES Y MAYOR FRAGILIDAD en nuestros pacientes, nos plantea la necesidad de EVITAR SUFRIMIENTOS INNECESARIOS en etapas finales de su enfermedad.

En estas circunstancias, en MARZO/2024 se creó una Consulta específica de Nefrología-Paliativos (NEFRO-PAL) en colaboración con el SERVICIO DE MEDICINA INTERNA-PALIATIVOS, sirviéndonos de comunicación con Médico Atención Primaria (MAP) y Equipos Soporte Atención Domiciliaria (ESAD).

RESULTADOS



| COMORBILIDADES | GLOBAL (N=26) | G1 (N=12) | G2 (N=14) | P |
|------------------------------|---------------|-----------|-----------|--------|
| Índice Comorbilidad Charlson | 10 (6-14) | 10 (6-13) | 10 (7-14) | NS |
| Neoplasias | 4 (15,5%) | 0 | 4 (28,5%) | 0,0001 |
| Fumador activo | 6 (23%) | 4 (33%) | 2 (14%) | 0,031 |



| FIN DE ESTUDIO | VIVOS | 12 (46%) |
|----------------------------|-----------------------|-----------|
| CAUSA EXITUS | EXITUS | 14 (54%) |
| CARDIOLÓGICAS | | 3 (21,5%) |
| INFECCIOSAS | | 4 (28,5%) |
| DETERIORO ESTADO GRAL | | 4 (28,5%) |
| OTRAS | | 3 (21,5%) |
| LUGAR EXITUS | H.U. SEVERO OCHA | 8 (57%) |
| | RESIDENCIA PALIATIVOS | 4 (29%) |
| | DOMICILIO | 2 (14%) |
| SUPERVIVENCIA KAPLAN MEIER | 3 MESES | 88,5% |
| | 7 MESES | 60% |

OBJETIVO

Análisis retrospectivo de pacientes en consulta de ERCA incluidos en el programa NEFRO-PAL, previamente en opción de Manejo Conservador.

MATERIAL Y METODOS

Analizamos los pacientes en NEFRO-PAL desde MARZO/2024 HASTA MARZO/2025: TOTAL 26 PACIENTES.

Los CRITERIOS DE INCLUSIÓN son pacientes en ERCA con grado 5 ERC, con comorbilidades que impidan iniciar diálisis o con deseo voluntario de NO diálisis.

Se ANALIZARON las características demográficas, sociales, variables analíticas al inicio y final del seguimiento y causas de exitus.

División en DOS GRUPOS: G1, vivos (12 pacientes, 46%) y G2, exitus (14 pacientes, 54%) al final del estudio.

| | GLOBAL (N=26) | G1 (N=12) | G2 (N=14) | P |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|-------|
| EDAD (años) | 85,0 (67-95) | 84,5 (67-92) | 85,5 (74-92) | 0,022 |
| SEXO (varón) | 16 (61,5%) | 9 (75%) | 7 (50%) | 0,049 |
| Tpo. seguimiento (mes) ERCA | 41,5 (1-84) | 36 (1-7) | 64,5 (12-84) | NS |
| NEFRO-PAL | 3,5 (1-12) | 5,5 (2-12) | 3 (1-7) | 0,05 |
| OPCION NEFRO-PAL: | | | | |
| DECISION PERSONAL | 5 (19%) | 3 (25%) | 2 (14%) | NS |
| COMORBILIDADES | 15 (58%) | 7 (58%) | 8 (57%) | NS |
| FRAGILIDAD | 6 (23%) | 2 (17%) | 4 (28,5%) | NS |

| | GLOBAL (N=26) | G1 (N=12) | G2 (N=14) | P |
|----------------------------|---------------|------------|-----------|-------|
| PRE-CEX NEFROPAL | | | | |
| CONSULTAS ERCA | 4,0 (1-13) | 5,6 (1-12) | 4 (1-8) | NS |
| INGRESOS HOSPITAL | 12 (46%) | 3 (25%) | 9 (64%) | NS |
| VISITAS URGENCIAS | 16 (61,5%) | 8 (66%) | 8 (57%) | NS |
| CEX NEFROPAL | | | | |
| CONSULTAS | 2 (1-9) | 3 (1-9) | 2 (1-5) | 0,033 |
| INGRESOS HOSPITAL | 15 (58%) | 3 (25%) | 12 (85%) | 0,013 |
| VISITAS URGENCIAS | 12 (46%) | 5 (42%) | 7 (50%) | NS |
| TIEMPO SEGUIMIENTO (meses) | 3,5 (1-12) | 5,5 (2-12) | 3,0 (1-7) | 0,05 |

| | GLOBAL (N=26) | G1 (N=12) | G2 (N=14) | P |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------|
| CLINICA: | | | | |
| IMC | 25,2 ± 5,7 | 26,6 ± 6 | 24 ± 5 | NS |
| TA SISTOLICA (mmHg) | 134 ± 21 | 135 ± 23 | 134 ± 21 | NS |
| TA DIASTOLICA (mmHg) | 69 ± 16 | 74 ± 10 | 52 ± 18 | 0,037 |
| FARMACOS ANTIHTA | 1,2 ± 0,6 | 1,6 ± 1,3 | 0,9 ± 0,5 | 0,001 |
| EDEMAS | 16 (61,5%) | 7 (58%) | 9 (64%) | NS |
| GLOBAL | | | | |
| CREATININA (mg/dL) | 5,5 ± 3,1 | 4,5 ± 1,4 | 6,3 ± 3,9 | 0,03 |
| CISTATINA C (mg/L) | 4,4 ± 0,23 | 4,4 ± 0,2 | 4,4 ± 0,32 | NS |
| INDICE PROT/CR ORINA (mg/mg) | 2,5 ± 3,14 | 2,36 ± 1,7 | 2,76 ± 4,3 | 0,06 |
| PROTEINAS TOTALES (g/dL) | 6,1 ± 0,8 | 6,5 ± 0,6 | 5,6 ± 0,8 | NS |
| ALBUMINA (g/dL) | 3,3 ± 0,6 | 3,6 ± 0,4 | 3,0 ± 0,6 | NS |
| COLESTEROL (mg/dL) | 129 ± 45 | 144 ± 50 | 111 ± 31 | NS |
| PCR (mg/L) | 24,5 ± 38 | 9,6 ± 6,9 | 37 ± 48 | 0,012 |
| ANEMIA | | | | |
| HEMOGLOBINA (g/dL) | 11,3 ± 1,9 | 11,7 ± 1,2 | 10,9 ± 2,3 | 0,05 |
| HEMATOCRITO (%) | 34,4 ± 6 | 36,4 ± 4 | 32,7 ± 6,8 | 0,042 |
| FERRITINA (ng/mL) | 327 ± 292 | 197 ± 182 | 450 ± 330 | 0,03 |
| IST (%) | 28,4 ± 21 | 22,5 ± 10 | 35,6 ± 29 | 0,06 |
| ERITROPOYETINA | 22 (84,5%) | 11 (92%) | 11 (78,5%) | 0,06 |
| DOSIS EPO (UI/semana) | 15300 ± 1800 | 17400 ± 1700 | 13000 ± 20000 | NS |
| METAB OSEO | | | | |
| CALCIO (mg/dL) | 8,5 ± 0,7 | 8,9 ± 0,6 | 8,1 ± 0,5 | NS |
| FOSFORO (mg/dL) | 5,2 ± 2,2 | 4,5 ± 0,7 | 5,9 ± 3,0 | 0,007 |
| PTH (pg/mL) | 476 ± 316 | 403 ± 241 | 622 ± 432 | NS |

CONCLUSIONES

La opción tratamiento conservador paliativo en ERCA, exige un MANEJO multidisciplinar, un CONOCIMIENTO del paciente y sus circunstancias, y REPETIDAS entrevistas con paciente y familia.

En tan corto seguimiento, los pacientes que fallecen (G2) presentan más anemia, ferritina y proteinuria, así como hospitalizaciones.

Sería necesario INCLUIR otros profesionales al equipo: Psicólogos y Nutricionistas, entre otros.

